

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ПРИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РЕЦИДИВАХ ПРИВЫЧНОГО ВЫВИХА ПЛЕЧА

Аскерко Э.А., Гайко В.И.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Травматический вывих плеча осложняется развитием привычного вывиха в среднем в 25% случаев [3,5]. Лечение этого осложнения однозначно оперативное. Однако у ряда пациентов после различных операций (вмешательства на сухожилиях, мышцах окружающих плечевой сустав (ПС), костных структурах входящих в образование ПС или их комбинация) по поводу привычного вывиха возникает рецидив вывиха. Принятие решения о оперативном вмешательстве с целью коррекции данной патологии принимается на основе клинических нарушений, рентгенологических данных и компьютерной томографии [1,2,4]. В этом ряду клинические признаки нестабильности ПС имеют ведущее значение, так как от направленности смещения головки в значительной мере зависит объем оперативного пособия

Цель. Анализ клинических данных у больных с послеоперационным рецидивом привычного вывиха плеча

Материал и методы. Клиника травматологии и ортопедии УО «Витебский государственный медицинский университет» располагает опытом лечения 5 больных обоего пола (мужчин-4, женщин-1) в возрасте 27-41 лет с нестабильностью ПС при послеоперационных рецидивах привычного вывиха плеча. Давность первичного вывиха была от 1 месяца до 1 года. Давность послеоперационного рецидива от 8 недель до 6 месяцев.

Клиническая диагностика послеоперационного рецидива привычного вывиха основывалась на данных анамнеза: наличия или отсутствия предшествующей травмы, условий ее возникновения, характера, интенсивности и давности возникновения болевых ощущений. Клиническое обследование включало осмотр, определение объема активных и пассивных движений, определение горизонтальной нестабильности (симптом «щелчка», симптом «выдвижного ящика») и вертикальной нестабильности (симптом Хитрова или Sulcus-test). Немаловажное значение имело выявление этих признаков и симптомов непосредственно перед операцией, т.е. когда пациент находился на операционном столе под эндотрахеальным наркозом в состоянии полной релаксации мышц. Это облегчало пассивное исследование состояния ПС [1,6].

Результаты и обсуждение. У 2 пациентов прошло 2 года с момента первичного травматического вывиха плеча из них у 1 больного рецидив наступил спустя 6 мес. после операции. У 2 больных с момента первичного вывиха плеча прошло 6-8 месяцев. Рецидивы вывиха наступили через 5-6 месяцев. У 1 пациента рецидив вывиха наступил через 8 недель после операции, а ещё через год наступил повторный рецидив.

Рецидивы привычного вывиха плеча в послеоперационном периоде чаще всего характеризуются выраженной нестабильностью ПС, резко ограничивающей трудоспособность больных. Наиболее частыми клиническими признаками послеоперационных рецидивов являются гипотрофия дельтовидной и надостной мышц. Снижение сопротивляемости при проведении теста Jobe. Возникновение или усиление боли при крайних ротационных движениях верхней конечности.

Выводы. Рецидив привычного вывиха плеча в послеоперационном периоде возникает в разные сроки и не зависит от возраста больного. Характеризуется наличием болевого симптома, нестабильностью ПС, ограничением движений в суставе.

Пациенты с нестабильностью ПС при послеоперационных рецидивах привычного вывиха плеча люди трудоспособного возраста, что является актуальным при их социальной и профессиональной адаптации в послеоперационном периоде.

Литература:

1. Азимов, М.Ж. Послеоперационные рецидивы привычного вывиха плеча и их лечение: автореф. ... дис. канд. мед. наук: 14.00.22/М.Ж. Азимов, Центр. науч.-исслед. ин-т травматол. и ортопед.-М., 1987.-17 с.
2. Краснов, А.Ф., Вывихи плеча/ А.Ф. Краснов., А.М. Ахметзянов.-М: Медицина, 1982 - 160 с.
3. Классификация и лечение нестабильности плечевого сустава при послеоперационных рецидивах привычного вывиха плеча/ Д.И. Черкес-Зале [и др.]// Ортопедия, травматология и протезирование.-1988.-№1.-С. 17-20.
4. Тяжлов, А.А. Классификация нестабильности плечевого сустава/ А.А. Тяжлов// Вестник травматологии и ортопедии.-1999.-№4.-С 13-17.
5. Хроническая рецидивирующая нестабильность плечевого сустава/ В.М Шаповалов [и др.]// Вестник хирургии.-2001.-№2.-С.53-58.
6. Верещагин Н.А. Хирургическое лечение привычного вывиха плеча: автореф. ... дис. канд. мед. наук:14.00.22/ Н.А. Верещагин; Рос. ун.-т. дружбы народов.-М., 2006.-25 с.